A. XXXII
12/d

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30502950

43660

HISTORIAE
LATERALIS ad extrahendum Calculum SECTIONIS

APPENDIX;
SIVE

CYSTOTOMIA CHESELDENIANA,

AUCTORE

JACOBO DOUGLASIO,

DOCTORE MEDICO IN ANGLIA REGIO ET S. R. S.

Quam

Anglicè conscriptam Latio donavit

PANAJOTA CONDOIDI, CORCYRAEUS.

LUGDUNI BATAVORUM,
Apud CONRADUM WISHOFF, 1733.

PRAEFATIO

AD

CANDIDUM LECTOREM.

Ut Te hac occaſione alloquerer Lector, illud cordi tenaciter inhaerens proximi movit bonum; ego enim ex quo de praxi aſſequenda cogitare incepi, ad felicem ſucceſſum illam ipſius partem, quae manus opera medetur, abſolutè neceſſariam duxi, benè memor ſapientis illius & ſalutaris ſententiae: *Aliter ordinati quid vel veri in praxi Medicâ fieri non poſſe.* Ut vero inter affectiones dictas internas nullae illis atrociores, quae calculo originem ſuam debent; ſic certè & quae ipſis manus opera affertur medela omnes ſuperat, ſi operam ipſam & poſt eam dubium ſucceſſum examinas, ut hic ſi ullibi certè duro nodo durus opponatur cuneus. Interim vel hanc ob cauſam ex debito, futuro Medico pra-

ctico

ctico ipsius accuratam cognitionem incumbere existimavi. Volvi ergo omnem lapidem, ut mihi satisfacerem; sed non infeliciter progressum per Anatomes dilecta spectacula, diu suspensum detinuit Lector! animum, hominum industria, proficua saepe sed & noxia aliquando, dum dulci blanditie fortè alliciens excipitur facillimè, retinetur tenaciter, dimittitur aegerrimè. Nec mirum! omnes suam in curando felicitatem increpant, successus narrant, fata quam paucissimi aperiunt; dum judicium difficile exclamat summus in arte Dictator. Sed extricavit tandem intentum, revocata memoria regularum paucarum, de quarum veritate quia huc usque mihi dubitare non licuit, fas esto hic eas proferre; ut vel ingenuâ veritatis confessione corrigi merear ad propositum scopum.

I.

Curare benè, est causam morbi praesentem tollere, sanitatem pristinam restituere, intacta praesenti.

II.

Non omnis qui curavit, proinde benè curavisse dicetur.

III.

Quaeque manus opera cuique exercitatu aequè faciléque minus possibilis.

IV.

Si quis particulari manus operâ praestat, cuique aequè faciléque non peragenda, & tamen requisitis in prima regula respondeat, illi soli haec & remittenda est.

V.

In genere autem illa commendanda, & excolenda prae reliquis est, quae requisitis in prima regula respondet & cuique aequè faciléque exercitatu possibilis est.

His ut fundamento datis non potui non ambabus, ut ajunt, ulnis amplecti novam, & in bonum generis humani inventam *Chesel-*

seldenianam methodum; quod ut melius pateat, liceat pauca proferre si non nova, ad dilucidationem tamen rei non minus facientia.

Quo modo extractionem de vesica calculi ante *Hippocratem* vel ipsius temporibus tentaverint Medici vix novimus; quum in operibus quae sub ipsius veniunt nomine nec descriptio nec clara ullius mentio fiat. Immò qui totam artem hanc suos docebat discipulos, ipsos juramento peritis hanc ipsius ut remitterent partem obstringebat; nec vero ob rationem ut videtur, quam nasutulo nuperrimè proferre placuit Chirurgo. Alter ab *Hippocrate* si non aetatem ob solidam saltem in arte peritiam, & in scribendo candorem numerandus *Cappadox Aretaeus*, aliquam in obscuritate hac & si diluculam affundit lucem, in cap. Acut. Vesicae affectuum:
„ Quod si, *inquit*, tota haec fuerit inutilis
„ medicatio, & prae doloribus necatur homo,
„ τάμνειν τὴν πληχάδα καὶ τὸν τῆς κύστιος τράχηλον,
„ ἔς τε τὴν τῶν λίθων ἔκπτωσιν καὶ τὴν τῶν οὔρων ἔκχυσιν;
„ secandus est locus plichas vel plichades
„ Graecis dictus, ad lapidum elapsum, &
„ urinae effusionem. Meretur certe qui illu-

„ stre-

„ ſtretur locus, tam ob antiquitatem quam „ dictionis brevitatem. πληχάδα μὲν ὀνομάζειν εἴωθεν „ ἅπαν τὸ μεταξὺ τῶν βουβώνων ἑκατέρου σκέλους, ἐν ταύτῃ δὲ τῇ „ πληχάδι τὸ μέσον προσαγορεύει περίναιον, ὅπερ ἀπὸ τῆς ἐκφύ- „ σεως αἰδοίου καθήκει πρὸς τὴν ἕδραν, ἐν αὐτῷ δὲ καὶ τῆς κύστεως ὁ „ τράχηλος τέτακται: Plichada autem vocare „ conſuevit (*Hippocrates*) omne quod inter bu- „ bones vel femorum principia (ut *Rufus E-* „ *pheſius* explicat) eſt, & hujus medium pe- „ rinaeum, quod ab exortu pudendi ad a- „ num pertingit, ubi & cervicis collum „ collocatum eſt, " *Gal.* in Hipp. de artic. Tom. V. pag. 654. edit. Baſil. 1538. Eundem locum alter ex Medicis Graecis praeſtantiſſimus pulchrè determinat: " τὸ δὲ μεταξὺ „ ὀσχέου καὶ ὑποστήματος καὶ μηροῦ πληχάδα καλοῦσι:„ Inter ſcrotum anum & femur locum plichada vocant. Rufus Epheſius pag. 31. edit. Lond. 1726. Unde in compoſito vulgari ad ſectionem modo ille videtur eſſe locus, qui inter perinaei commiſſuram & elevatum femur, tum tuber clunis incipiens inferius & arcum ab oſſe pubis factum ſuperius deſcribitur, & malè cum perinaeo propriè dicto confunditur. An ergo aliqua lateralis tunc exercebatur

batur ſectio? utique patet ex loco hoc *Aretaei* ſecaviſſe veteres veſicae collum audacter, & abſque metu; nec proindè ipſius ſectionem perfectam eſſe tam timendam, ſi ipſius in naturali ſtatu celebratur.

Poſteriorum temporum operam praxi & ſcriptis in chirurgicis praeclarus deſcripſit *Paulus Aegineta*; cujus liceat hic integrum apponere locum: „ Si igitur, *inquit*, ad
„ contactum noſtrum forinſecùs juxta inter
„ femineum inter anum & pudendum cal-
„ culus occurrat prae concuſſione elapſus,
„ tunc ſtatim ad Chirurgiam nos converte-
„ mus. Si verò non occurrat indicem ſini-
„ ſtrae manus digitum, ſi puer fuerit aegro-
„ tus, aut etiam medium, ſi adultior, oleo
„ illitum in ſedem immittemus, & ſupinis
„ digitis perſcrutantes ubi occurrerit paula-
„ tim ad veſicae collum transferentes,
„ ipſum coarctabimus, & digito aut digitis
„ foras protrudemus ipſum impactum, juſ-
„ ſoque miniſtro ut manibus veſicam premat,
„ alterum jubebimus miniſtrum, ut per dex-
„ tram manum teſtes ſurſum tendat, alterâ
„ vero inter femineum diſtendat in alteram

„ partem ab eâ in quâ ſectio eſt facienda.
„ Nos autem accepto inſtrumento exciden-
„ dis calculis idoneo, inter ſedem & teſtes
„ non juxta medium inter femineum, ſed
„ ad alteram partem ad ſiniſtram natem
„ obliquam ſectionem faciemus, in ipſum
„ occurentem lapidem ſecantes; ita ut ſectio
„ extrinſecus amplitudinem habeat, intrin-
„ ſecus autem non amplius quam ut lapis
„ per ipſam excidere poſſit. " de re Med. Lib. VI. cap. LX. Eandem *Celſus* deſcribit, qui ut & *Albucaſis* ſecandi modum feminas addidit, videturque ille binas proponere, virginibus unam, feminis alteram dicatam, quas partium ratio fortè approbabit; interim fateor non intelligo quid ſibi velint, dum internam ſectionem transverſam praecipiunt faciendam. *Celſus* VII. 26. pag. 477. *Albuc.* Lib. II. cap. 40.

Atque illa eſt methodus ut videtur, quâ uſi ſunt veteres, & poſt eos per plura ſecula ipſorum ſucceſſores. Patet ſectionem feciſſe in perinaeo, in animo ſemper habuiſſe ſectionem colli, fortè & corporis ipſius veſicae, externam inciſionem voluiſſe amplam,

plam, ut plurimum lateralem, internam minorem dilatandam quantum necesse esset, quod expressis verbis praecipit *Albucasis*, l. c. pag. 109. & rationem addit *Celsus*, ibid. l. c.

Fatendum interim pessimis necessariò ipsam fuisse sociatam symptomatibus: digitis enim pellendo calculum, vesicam variis in locis contundere debebant, quid autem si ipsa laboraret? Sed sectionem facientes omnia incurrebant pericula, dum supra calculum eam, & proindè omnia inter eum & cutem externam posita dividentes absolvebant; ut casu non arte omnes huc usque cognitas & fortè adhuc plures sic facere potuerint sectiones. Non mirum ergo ipsos tantum hanc operam extimuisse; dolendum modernos eò velociter advolare.

Neque prospectum est tot periculis, nisi Sec. XVI. industriâ *Joannis de Romanis*, cujus methodum descripsit *Marianus Sanctus di Barletta*, sub cujus & nomine hodie nota circumfertur, etsi longè aliter fiat; utique quam Parisini Chirurgi efficiunt vel descripsere, longè differt â *Mariani* illâ, ut locus docet. " Bene examinet, *ait*, operator, ubi-

" nam incisio facienda sit, cum in hac malè
" examinata duo possint nocumenta insur-
" gere; quorum primum erit involuntarius
" urinae mictus, maximè si musculi constri-
" ctores urethrae incisi fuerint. Alterum
" est herclè quod non sine mortis periculo
" fieret, si multum inferius juxta anum ab-
" scinderetur, cum maximè vereremur, ne
" aliqua haemorrhoidalium venarum incida-
" tur, unde multum sanguinis superflue-
" ret; tum etiam ne in dilatando aperien-
" tis operatio multum extenderetur ad ipsam
" vesicae nervositatem. Quam ob rem ut
" haec omnia declinemus, locum ipsum de-
" signabimus inter anum & ossis femoris
" extremum, quod duorum extremorum
" medium dictum est. Hunc locum à dex-
" trâ parte vel sinistrâ uno impulsu secun-
" dum longitudinem incidat, & eò usque
" novacula imprimatur, donec operator i-
" psam in cavum, quod in convexitate est iti-
" nerarii, penitus elapsam senserit, ibique
" parum secet adhuc ut superficies canalis
" interior resecetur, cujus longitudo ad u-
" nius pollicis latitudinem aut parum plus
&c.

&c. vid. *Uffenbachius* Collect. script. de re Chirurg. pag. 919. & seq. Atque apparet hinc mentem authoris fuisse incidere urethram eo modò fine, ut instrumenta sua introduceret, enim totum reliquum â dilatatione sperat, ut ipse dicit, ubi paulò infrà de hac agit: " Quo facto, *ait*, constringatur (aperiens in- " strumentum) ut fiat dilatatio tanta, quantâ " indigere videtur existimata lapidis magni- " tudo, quam dum ipse exploraret Medi- " cus conceperat; per quam statim forceps " in vesicam per eosdem conductores injicia- " tur &c. „ Incidit autem vesicae membranosam partem fortè & ultra pergit, ut ipse docet locus; enim inter anum, & ossis femoris (potius fortè ischii) extremum, incisionem facit, vel ut clarius describit *Hildanus*, digiti transversi distantia ad latus tauri â scroto ad anum tendentis versus coxam. vid. de Lithot. Lib. cap. 14. edit. 1646. Loco proindè parum differre â veterum methodo videtur, sed maximè rectitudine plagae simul non aequè magnae, tum & instrumentis, quibus illi usi non sunt. Differt autem valdè â methodo quae sub *Mariani* hodie nomi-

ne circumfertur, & longè alias partes afficit; immo nec catheterem rectum tenet, ut in hac fit, vid. *Mariani* cit. descriptio & comparetur cum scriptis de hac re *Collot. le Dran*, & *Garengeot.* Methodi, quae sub *Mariani* nomine fertur, fata apprimè exposuit in hoc opere Celeberrimus *Douglasius*; hisce necessariò exposita est etiam â *Mariano* descripta; etsi non tantum, ut videtur, ac illa ob situm externi vulneris. Porro imminent illi longè plura mala ob additamentum â Gallis maximè factum (*le Coup de Maitre* vocant), quo haec caret. Scilicet ultimo incisionis internae momento nixum quendam edunt incisionem, ut ajunt, producturi; sed si peritâ manu non dirigitur, vel cultellus deviat, partes omnes variis subjiciuntur periculis. Utique hinc certè vidimus in cadaveribus anno elapso Parisiis apertis, vesicam in sua amplissimâ parte (fundum vocant) pertusam & apertam, in altero illam ipsius partem, quâ intestino incumbit recto, simul & intestini hujus membranas divisas, exceptâ intimâ, in alio eandem partem sed levissimè rasam vesicae, in altero pertusam ipsam urethram

proxi-

proximè proſtatam, ſic ut magna ſuborta fuerit ſuppuratio inter ipſius membranas, fortè huic quoque debebitur ſuborta haemorrhagia ſecto in Noſocomio *Hôtel-Dieu* dicto, quâ & mortuus eſt decimâ quintâ poſt ſectionem horâ. Ultimo datis legibus neutra harum reſpondet.

Fortuitus caſus occaſionem praebuit Celebri Chirurgo *Petro Franco* novam tentandi methodum, nuperrimè in *Angliâ* reſuſcitatam, & *Hypogaſtricae* ſectionis ſub nomine notam. In hac proponitur ſervato peritonaeo per integumenta abdominis pertuſio fundi veſicae; optimo certè inſtituto, ſi ſitus partis & adjacentium undique ſemperque faveret. Horum enim cauſa multis in adultioribus ſubjecta eſt periculis, & peritonaeum enim ſcindi, hinc inteſtina projici, & cellulosa obducens interius illâ parte pelvis oſſa laedi poſſunt; immo & veſicae morboſae difficillima eſt in hac methodo cura. Interim in junioribus praecipuè alterius ſexus, oſſa pubis parum elata habentibus ſed veſicam amplam, magnam & ſanam, cum ſucceſſu fortè tentari poſſet, & directè attingit ſcopum.

Hic

Hic idem optimè meritus Chirurgus & aliam descripsit methodum, quam non immeritò accepto nomine lateralem vocabimus; an autem vesicae corpus secaverit dubium est, versus enim cavitatem extendendam esse supra virgam incisionem ait: vid. rarissimus ipsius Libellus *de Herniis*, impressus Gallico sermone Lugduni anno 1561. octavo, pag. 130—133. Tale quid efficere sibi proponebat Eremita famosus *Jacobus de Beaulieu*, de quo qui plura scire cupit Celeberrimum adeat *Jacobum Douglasium*, qui optimè collegit omnia circa eum huc usque nota in Libro: *The History of the Lateral Operation*; plura fortè dabit olim nec dum cognita *Salvator Franciscus Morand*, manu & eruditione inter Parisienses Chirurgos praecedens. Id in genere dici fortè potest, ipsum voluisse semper secare collum vesicae, & ipsius corpus, sed crassae ignorantiae hominem, rudibus instrumentis instructum, peculiari huic hominum generi audaciâ suscepisse omnia, pessumdedisse quoque; quod si profuit aliquando, non ipsius arti, sed faventi id deberi sorti, unde ob id unicè laudandus venit, quod optimo-

rum

rum excitaverit induſtriam Medicorum & Chirurgorum, & inter illos Clariſſimi *Joannis Jacobi Rau*, qui felicitate generis humani ex accuratâ partium cognitione perfecit methodum, quâ tanto cum ſucceſſu & applauſu uſus eſt, quamque cognitam debemus unicè ipſius optimè merito ſucceſſori, *Clariſſimo Bernhardo Siegfrido Albino*, vid. Index ſupell. Anat. Rauianae; quid enim ſibi voluerit ultimus cum ſuo libello ſcriptor, fateor, vix intelligo, confido ſaltem ejuſdem fore farinae alterum brevi prelo committendum volumen.

Praecipitur in hac ad ſectionem externam locus ad latus ani ſiniſtrum, pollicem vel digitos transverſos duos circiter ab eo, verſus tuber oſſis iſchii remotus, factâ per cutem & pinguedinem plagâ rectâ longâ ſatis, â ſuperioribus ad inferiora & exteriora, id eſt verſus oſſis iſchii tuber nonnihil ductâ; ad internam autem inciſionem veſica ipſa proximè cervicem ejus â latere, nonnihil inferiora & poſteriora verſus, ſecanda, vid. cit. tract.

Si ulla, haec certè methodus feliciter ex-

cogitata reſpondet quaeſitis, aſt tot difficultatibus obvoluta, ut certè in vivo exercitatu videatur ferè impoſſibilis ſaltem unicuique, quod examinaturo apparebit. Nec negaverim operationem hanc poſſibilem, immo novi peractam perfectè in cadavere, ut deſcribitur, optimo cum ſucceſſu, ſed tot cautelis & circumſpectionibus tantaque operâ, horâ & morâ, ut perpetraſſe in vivo non minus certè impoſſibile, quam crudele foret. Porrò interna inciſio parva nimis ſit, ut majuſculus calculus absque dilaceratione extrahatur. Et feliciter peracta ob ſitum, in morboſis veſicis, ſuppurationem & humorum effluxum non poteſt non impedire. Interim fatendum quoque felici ſucceſſu peractam fuiſſe, & â Clariſſimo *Rau*, & hodiè peragi â Chirurgo *Denys*, utique ſi ipſius verbis fides; enim neſcio an unquam curioſitatis vel demonſtrationis gratiâ ſecaverit ſuâ methodò cadaver, ſectumque venundederit examinandum peritis. Quidquid ſit, mittenda haec ſi ulla videtur illis, qui hac uti dicuntur, ſi ſucceſſus quoque reſpondet; praeter enim difficultatem, etiam

etiam periculosa valdè haec ignaro erit opera.

Sed sustulit tot methodorum defectus, obviamque venit miseriis hominum novâ nostris temporibus excogitatâ methodo, Vir de genere humano optimè meritus, *Wilhelmus Cheseldenus*; eam ipsemet descripsit primò in additâ Appendice editioni quartæ sui de Anatome Libri, eandem ipsius posteriori curâ correctam, Anglico idiomate conscripsit, cumque orbe communicavit Celeberrimus Medicus *Jacobus Douglasius*, ipsam nunc Latio donatam hic habes Lector. De hac quod dicam vix habeo, felici enim se commendat quotidiè magis magisque successu, perficitur facilè, symptomatibus malis vix exponitur, si peritè perficitur, curam facilitat, valdè superat hinc omnes huc usque cognitas methodos, dotibus pluribus variisque; & si ulli illi certe veterum ab *Æginetâ* descriptae utcunque similis, praestat ob penitiorem partium cognitionem & instrumenta.

Si jam hanc quis cum recensitis comparat accuratè, ponderat sincerè, examinat candidè,

videbit cur haec praeferenda ſit meritò cognitis hucuſque omnibus reliquis, cur hanc commendandam putem, cur tandem operis ſuſceperim interpretationem; nec enim gloriolae gratiâ, nec lucri cupidus id feci, ut illi agnoſcent qui me norunt, ſed unicè, ut illis prodeſſem, quibus Anglica non eſt familiaris lingua : nec abſolviſſem, fateor, ni auxiliatrix acceſſiſſet amicorum nonnullorum opera, quos hic compellarem, ſi per ipſorum modeſtiam liceret. Dedi operam, quantum linguarum permittit varietas, ut clarè mentem authoris proponerem, alibi ſcrupulosè ipſum ſecutus ſum, maximè in capitulo de operatione ipſa, ne meae fortè deſcriptiones detraherent quid de ipſius operae praeciſâ deſcriptione. Nec extimui ſeveram Pariſienſium, dum ſuſciperem opus, ſententiam; quorum tamen ut appareat felix magno apparatu ſucceſſus, ſiſtam hic Lectoris curioſi gratiâ Indicem ſectorum in Noſocomio Charitatis Aᵒ. 1731. & 1732. hinc enim Lectori Benevolo judicium ferre licebit.

INDEX SECTORUM.

Die 11. Maji 1731. ſectus eſt magno apparatu

1. *Antonius la Roche*, 10. annos natus, hydrope laboravit dein; hinc bis paracentheſis inſtituta eſt, tandem vero curatus eſt, tamen involuntariâ urinae dimiſſione laborans.
2. *Hieronymus Fontaine*, 22. annos natus, fiſtulâ in perinaeo & lapide in veſicâ laborans; poſt multa peſſima ſymptomata diſceſſit 30. Julii cum lapide & fiſtulâ ſuâ.
3. *Petrus Philippus Pinot*, 5. annos natus, diſceſſit 12. Junii, incontinentiâ urinae laborans.
4. *Claudius du Mans*, 8. annos natus, 21. die Maji ſectus eodem apparatu, diſceſſit 6. Julii, incontinentiâ laborans.
5. *Luis Girard*, 7. annos natus, 11. Maji ſectus, 2. Junii diſceſſit ordinario morbo, h. e. incontinentiâ laborans.
6. *François Bouquet*, 8. annos natus, 11. Maji

ji sectus, 12. Junii discessit, morbo eodem laborans.

7. *Eloy Crepin*, 5. annos natus, 23. Maji sectus, binos lapides habens, discessit 19. Julii perfectè curatus, *secavit Perchet.*

8. *Johannes Gibour*, 7. annos natus, 11. Maji sectus, binos lapides habens, discessit perfectè curatus 23. Junii.

9. *Idme le Noir*, 22. annos natus, 23. Maji sectus, 24. Junii vermem per os rejecit, discessit 8. Julii perfectè curatus, *secavit Morand.*

10. *Marcus Bougy*, 6. annos natus, 11. Maji sectus, 20. Maji mortuus est; aperto cadavere abscessus inventus est in pinguedine, inter rectum & vesicam, simul & rectum intestinum gangraenâ affectum.

11. *Jacobus du Four*, 16. annos natus, 11. Maji sectus, 4. post sectionem die singultu, vomitu, atque omnibus signis inflammationis internae laboravit, 6. post operationem die mortuus est; secto cadavere suppuratio in abdomine inventa est: Notandum, huic intrusam fuisse magnam fistulam.

12.

12. *Josephus François*, 32. annos natus, 11. Maji sectus, lapide non extracto, magna haemorrhagia supervenit, intrusa est magna fistula, octies venam sectus est, fistulâ in vulnere continuò manente usque ad 16. Maji, quando hujus loco turunda magna substituta est, usque ad 22. Maji; semper laboravit febre, mortuus est 27. Maji, & in secto cadavere abscessus inventus est in ipso principio urethrae, per ipsius corpus longè progressus, de quo etiam superius actum est.

13. *Augustinus la Gueré*, 7. annos natus, 27. Maji sectus, mortuus est 2. Junii; aperto cadavere abscessus inventus est cum effusis intra abdomen humoribus, tum & per totam ureterum longitudinem, porrò abscessus peculiaris notatus est inter vesicam & rectum, quod levissimè abrasum erat.

14. *Nicolaus la Chaussée*, 32. annos natus, 23. Maji sectus, febri ardente, vomitu & singultu laboravit, non extracto lapide mortuus est die 6. Junii; aperto cadavere

vere abſceſſus celluloſae circa veſicam notatus eſt, plures lapilli in rene dextro inventi ſunt, nullus in veſicâ.

15. *Petrus Teiſſier*, 13. annos natus, 23. Maji ſectus, febri, tuſſi, vomitu, atque inteſtinorum doloribus laboravit cum putredine vulneris; 6. Junii excrementa per vulnus, & dein per urethram rejecit, oedemate poſtea & febri lentâ correptus mortuus eſt 26. Auguſti: aperto cadavere rectum apertum & veſica verſus collum ſuum ſecta inventa eſt, hinc communicatio, rectum porrò gangraenâ erat affectum.

16. *Jacobus Gouerelle*, 7. annos natus, 11. Maji ſectus, febri, vomitu, vermibus laboravit, mortuus eſt 25. Maji; aperto cadavere obſtructio hepatis notata eſt, atque intra inteſtina vermes.

17. *Claudius Taſſart*, 50. annos natus, 23. Maji ſectus, febri, diſenteriâ, & tenſione ſcroti laboravit, mortuus eſt 28. die Maji; aperto cadavere veſica craſſa notata eſt, & ureterum inflammatio.

Atque hi ſunt ſecti Anno 1731. in dicto Noſocomio; quid enim actum ſit de aegris in

in Noſocomio *Hôtel Dieu* dicto vix novi, ipſius enim aditus omnibus, exceptis famulantibus Chirurgis, recluſus eſt. Fama autem unum prodidit publico, eo quod ſectum mors ſecuta eſt, 15. poſt peractam operam horâ.

In urbe ſecti ſunt varii, quos hic etiam annotaſſe fas eſto.

1. *D^a. de Schemerau*, 60. annos natus, menſe Aprili ſectus, perfectè curatus eſt.
2. *D^n. de Cugnac*, ſectus, diu peſſimis ſymptomatibus laboravit & pluribus abſceſſibus.
3. *D^a. de Saint Bonnet*, ſecta, abſceſſu laboravit abdominis, & nunc laborat involuntaria dimiſſione urinae, ut videri poteſt in Deductione Juridica Pariſiis impreſſa, occaſione ſolutionis promiſſae pecuniae.
4. *D^n. Bois Mortier*, 40. annos natus, menſe Majo ſectus, alterâ poſt operationem die mortuus eſt.
5. Alter quidem menſe Junio ſectus, alterâ â ſectione die quoque mortuus eſt.

6. Tertius ab eodem ſectus, 15. poſt operationem die fatis conceſſit.
7. Medicus quidam ſectus, mortuus eſt etiam alterâ ab operatione die.
8. Alter quidem menſe Septembri ſectus, mortuus quoque eſt brevi poſt.
9. Duo in domo cujusdam Chirurgi *Guerin* ſecti, curati ſunt.

Atque hic eſt felix ſucceſſus *Magni Apparatus* in urbe Pariſienſi Anno 1731. Nec mentionem feci Chirurgorum, ubi mors ſucceſſerat, vel malum quodpiam ſymptoma; quippe qui bonum proximi unicè curo. *Methodo Cheſeldeniana* bini ſecti ſunt ſuperveniente morte; quam vero in ejusmodi conditionibus nulla acceſſerit methodus, ut in publico Diario patuit, & vel ipſi hujus operationis ſummi inimici coacti fuere fateri.

Hoc anno 1732. viginti duo in eodem Noſocomio ſecti ſunt eadem methodo, quorum octo periere, pus & putredinem circa veſicam & rectum habentes; nonnulli quoque dimiſſi ſunt incontinentiâ urinae laborantes, pauciſſimi perfectè curati ſunt, ut in Archivis Noſocomii videre eſt.

Hoc

Hoc eodem anno quatuor secti sunt *Methodo Cheseldeniana.*

1. In vico Montmorency dicto, 3. annos natus â monacho quodam sectus est, qui binos extraxit lapides, atque aegrum perfectè curavit.

2. Praeclarus Chirurgus *Morand* secavit *Franciscum Coquelen*, 18. annos natum, satis magnum lapidem extraxit, nullum secutum est symptoma malum, febri non laboravit, convaluit post dies viginti. Notandum hunc rachitide laborare cum dorso incurvo, & sectum jam fuisse apparatu magno, dum annum ageret quartum; post operam peractam remansit ipsi urinae involuntaria dimissio, quae insimul novâ hac sectione sublata est.

3. *Dn. le Cat*, Chirurgus Rothomagensis, praesente laudato *Morando*, secavit *Georgium Lite*, 14. annos natum, magnum lapidem extraxit; aeger perfectè convaluit post dies octodecim.

4. Idem *le Cat*, eodem praesente *Morando*, secavit *Jacobum Lienard*, 7. annos natum,

parvum lapidem extraxit; convaluit aeger post 22. dies.

Atque haec sunt Lector! quae novi, horum partem ipsemet ego vidi, partem â sincero amico accepi; hos autem ultimos quatuor ipsa Regia Academia Scientiarum Parisina sectos novit, curatos vidit. Tuum est nunc Lector! judicare, quaenam alterâ praestantior sit methodus. Vale!

Tuus

Scripsi Leidae 1732.
die 12. Septembr.

PANAJOTA CONDOIDI.

PRAE-

PRAEFATIO.

Quoniam posset quis meam in tradenda sequenti descriptione prolixitatem damnare, tum & inutilem putare repetitionem eorum, quae Domini Cheseldeni *operationi cum aliis omnibus ad extrahendum de vesica calculum methodis communia cum sint, facile in quolibet de Cystotomia libro inveniri possunt; necessum duxi monere Lectorem, fuisse longam hanc descriptionem cum scopo, mihimet, dum ad scribendum animum adpuleram, proposito prorsus inseparabilem. Felicissimus nec vulgaris* Cheseldenianae *novae methodi successus, sollicitos reddidit non modo domi, sed & foris degentes percussit valde Chirurgos, praecipuè verò Parisinos; ex quibus Dominus* Morand *è Regia Academia Scientiarum, & solertissimus Cystotomus Londinum venit, ut secantem videret Dominum* Cheseldenum. *Ab eoque tempore ipsi quoquè hanc in usum vocare Parisiis non modo conati sunt; sed & cum orbe varia communicavere scripta circa exequendi modum. Horum ego tria quatuorvè vidi, quae etsi plures praecipuarum hujus operationis complectantur partes (ob rationem non difficulter haruspicandam, quam silentio transibo); multa tamen adhuc desideranda mittunt. Constitui proinde Nomini Anglicanae Chirurgiae tum & operationi ipsi, quocunque demum posthac vocetur in usum, prospiciens plenariè semel describere Domini* Cheseldeni *in exequendâ hac integram methodum, non distinguens tamen, quid ipsi cum aliis commune sit, quidve retinuerit ex sua priori methodo, ab iis quae huic adjicien-*

jicienda necessum judicavit. Et vero si ex scriptis, quae lucem hucusque adspexere publicam, judicandum est, hoc certe erit utilissimum ipsis Chirurgis Parisinis, quanquam opportuna, & frequenti maximè fruantur occasione ad capiunda de unaquaque operatione experimenta; eo vero magis erit illis Chirurgis vel nostratibus vel exteris, qui ejusmodi opportunitatibus vel non, vel rarò fruuntur. Porro leviter consideraturis apparebit prima fronte, multa esse in hac nova methodo eadem ac in aliis; attamen attenta consideratione adhibita credo inventum iri, multa tum operationi ipsi in omni sua parte, tum curationis methodo à Domino Cheseldeno *addita, quae si absolutè non sunt suae huic methodo peculiaria, ad minimum perficiunt valde Veterum illas.*

Nec necesse puto, me praecipua hujus scripti capita Domino Cheseldeno *accepta ferre fateri; esset cum impossibile absquè eo in hac re aliquid producere boni. Et vero ipse summa cum humanitate aperuit quia mihi, nihil celando, particularia quaeque vix aliunde noscenda, nemo spero dubitabit, hanc esse ipsius, & quidem integerrimam operationem.*

Enumeratio partium in ipsius methodo afficiendarum comparatio cum veteri, ad demonstrandam illius praestantiam, simul & depictorum explanatio instrumentorum integre ad me pertinent; nequè approbare attinet.

CYSTOTOMIA CHESELDENIANA.

Editam, poſtquam à Celebri Profeſſore *Albino*, de methodo, quâ ad ſecandam veſicam utebatur Dominus *Rau*, egregiam deſcriptionem, dono pro ſua humanitate mihi miſſam, acceperam; in ſpeciem ſummarii redactam, cum Regia ſocietate communicavi. Ab eoque tempore, cum de ea ſeriò cogitare noſtri incepiſſent Cyſtotomi, brevi ſermonibus verſari & experimentis coepit, à pluribus mihi amiciſſimis Viris; quod & me induxit ſenſim particulari, ut ſcripto, quicquid circa hanc eò usque factum fuerat, colligerem, quod brevi poſt adſpexit lucem ſub nomine Hiſtoriae Operationis Lateralis. Ibi incepi exponendo, quicquid ex libris mihi de Celebri innotuerat *Fratre Jacobo*, & circa ſuam in ſecanda veſica methodum, dein ea quae ad hanc perficiendam propoſuerat Egregius Dominus *Mery*, tandem illam quae introducta debebatur propriè Profeſſori *Rau*; finiebam ultimo mutationes proponendo à Domino *Cheſeldeno*, dum hac in noſtris Noſcomiis utebatur, factas. Aſt ab eo tempore ob inſignes rationes miſit Dominus *Cheſeldenus* hanc methodum, ipſi prorſus aliam ſubſtituens; qua multo cum applauſu & ſucceſſu felici nunc utitur, dum quinquaginta per-

fectè curavit à quinquaginta duobus, quos fucceffivè in Nofocomio Divi Thomae fecavit. Haec verò eft *nova lateralis operatio*, quam hic defcribendam fufcepi; & quidem fequentibus capitibus, eodemque ordine, quo ad hujusmodi defcribendas vulgò Autores utuntur operationes. Tradam fcilicet

I. Defcriptionem inftrumentorum, quibus utitur.
II. Apparatum, & omnia ante operationem requifita.
III. Praeparationem aegri.
IV. Modum ipfam operationem exequendi.
V. Curandi methodum.

Quibus addere placuit.

VI. Enumerationem partium illarum, quae affici in laterali hac fectione ullo modo poffunt.
VII. Comparativum examen ex ftructurae partium cognitione *Chefeldenianae* cum *Mariana*, quae vulgò vetus methodus nunc audit; & ex differenti partium harum in alterutra ratione, conabor demonftrare multis nominibus *Chefeldenianam* praeferendam effe.

I. DE INSTRUMENTIS.

Inftrumenta ipfius, quae profecto maxime perfeciffe videtur, fi confideramus parvum numerum, levitatem, fimplicitatem, & pulchram ad varios ufus accommodationem; funt modò quinque

1. Catheter fulcatus, vel Itinerarium.
2. Ferramentum, vel cultellus.
3. Conductor cavus, vel femi fpeculum.
4. Forceps, vel tenacula.
5. Incurva acus filo cerato armata.

1. Catheter conftat manubrio, & fulcata parte, manu-

nubrium est totum rectum, plana aequali cordiquè oblongato simili lamina incipiens; quae si pro viro adulto (enim sunt ipsi magnitudinis variae Catheteres, ut & reliqua omnia instrumenta, aetati aegrotantis proportionalia), sesqui pollicem ferè est longa, unicum vero lata in basi sua, reliquum est rotundum & solidum, pollices quatuor & $\frac{1}{4}$ partes longum. Huic in fine adjuncta est pars sulcata, quae filo dimisso metita, 5 cum $\frac{1}{2}$ pollices aequat, sulcus est insigniter cavus latusque, & ipsius supercilia polita & obtusa; una extremitas sulci transcendit parum supra ad manubrium, altera in obtusum abit finem perfecte aequalem, aliàs ac in vulgaribus fit Catheteribus. Hæc ultima pars potest porro in binas dividi, in curvam partem, & rectum rostrum, curvatura prope manubrium non est magna, & parum tantum ab eo retrorsum ad posteriora vergit, & mox dat longum rostrum ferè recta linea exporrectum. Praefert autem Dominus *Cheseldenus* argenteo, praeparatum ex chalybe temperato itinerarium; quia hujus cum conductore attritum magis percipere potest operator, dum argentum mollius metallum, hunc non aequè producit sensibilem. Porro chalybeus talis catheter ejusdem magnitudinis facilius patitur excavationem absquè firmitatis suae dispendio insigni, quam argenteus.

2. Ferramentum est septem circiter pollices longum, quorum quatuor cum $\frac{1}{4}$ obtinet ligneum manubrium mediocriter crassum, subplanumque; ferrum ipsum in obtusam politam ferè quadratam partem, vel principium, & acutam distinguitur. Obtusa pars est circiter $\frac{1}{2}$ pollicem longa, paulo minùs lata, verùm ubique aequè crassa; acutae partis maxima latitudo obtusae latitudinem aequat. Ipsa autem acuta pars levi-

 ter

ter eſt convexa, abitque in apicem acutum oppoſito de latere à declinante ante finem dorſo, medii circiter pollicis per ſpatium efformatum, propè quem dorſum eſt tenue, ut liberè poſſit ſulcatam Catheteris partem pervadere; reliquum eſt ſubrotundum & benè politum, ut eo commodius percurrere poſſit ſulcum, ubi requirit id neceſſitas.

3. Conductor chalybeus levis, tenuisque, conſtat cava parte, & manubrio. Profundè cava pars, cui perfectè ex adverſo reſpondet dorſum vel convexa pars, eſt pollicem lata ad manubrium; inde vero decreſcit aequaliter in latitudine ſua, quousque in extremum abeat alterum anguſtius, ad poſteriora ſubrotundum ¼ pollicis in convexa parte, quod deſcendendo per medium excavati conductoris alterum tantum adipiſcitur. Ipſius tota longitudo quinque cum ¼ eſt pollicum, ſuperior & latior extremitas magis obliquè inclinat verſus manubrium, alterum in latus ad angulum obtuſum proindèque extra viam operantis, & forcipis ſitum. Manubrium hoc eſt planum, increſcens ſenſim, latius verſus rotundam extremitatem ſuam, duos pollices cum ½ circiter longum.

4. Forcipis longitudo eſt varia ut Catheteris propter eandem rationem; longior qua uſus unquam fuit Dominus *Cheſeldenus*, quam ego quidem viderim, erat circiter duodecim pollicum. Roſtrum utrinque extrinſecus, qua longum & latum, aequè eſt convexum, intrinſecus concavum, vel parum exſculptum eſt; ipſius commiſſura ſic affabrè comparata eſt, ut dum adducitur ſupremi roſtri margines ſeſe non attingant, unde intercipiendae veſicae evitatur periculum. Eſt porro eminentibus ſpiculis vel dentibus hirtum,

tum, per $\frac{1}{3}$ partem interioris ſpatii a ſupremo apice; reliquum eſt aequale, ut, ſi fortè hac parte arriperetur lapis, facile elabi poſſet ad anteriorem hirtam partem, qua longè firmius meliusque exceptus tenetur. Dum forceps eſt clauſa, maxima roſtri circumferentia eſt circiter trium pollicum, latera interim ipſius à commiſſura continuo latiora evadunt, quousque in ſubrotundum deſinant finem; ſuntque $\frac{3}{4}$ pollicis ad ſummum lata, 3 cum $\frac{1}{2}$ pollices in recta linea longa. Duae partes manubrii ſunt rectae ultra ferè dimidiam ſuam longitudinem à loco juncturae recedendo; divaricantur tunc, & extrorſum quaſi plicantur, ut firmius teneri poſſint, & quidem una format annulum perfectum, ad firmandum operatoris pollicem, altera magni ſpeciem unci pro ipſius reliquis digitis.

Minoris, quam metitus ſum, forcipis longitudo erat novem circiter pollicum, roſtri vero trium; latitudo dimidia majoris, & circumferentia unius cum $\frac{3}{4}$ pollicis. Vocat hanc dilectam ſuam, & raro alia indiget, utiturve.

5. Incurva acus non multum differt à communi, eſt ducta in arcum, qui tertiam circuli partem circiter abſolvit, ut tranare eò facilius poſſit. Filum, quo ipſe ligat vaſa, eſt ut ſutorum illud, quod obductum cerâ, & aequalem, & fortem ſatis facit ligaturam.

		Unc.	Drachm.	Gran.
Catheter	--:--:--:--	I.	III$\frac{1}{2}$	--:--
Ferramentum	--:--:--:--	--:--	VI.	--:--
Conductor - -	pendet	I.	III.	--:--
Forceps - - -	--:--:--:--	XII.	I.	--:--
Acus - - - -	--:--:--:--	--:--	--:--	XVI.

NB. Minor forceps ponderat VI. modo uncias.

Omnia

Omnia haec instrumenta sic benè primo praeparata, & ad usum accommodata ponuntur in amplam planam terream patinam, tepida aqua plenam ad dextram operantis; ubi praesto est famulans, qui ea probè exsiccata praebere debet, prout ipse petit operans, & recipere, quando quod necesse peregit.

II. APPARATUS.

Apparatus, qui ante operationem paratus requiritur, constat paucis modo plumaceolis, quorum nonnulla obducta sunt digestivo, ex aequa terebinthinae communis & olei seminum lini cum $\frac{1}{3}$ cerae citrinae parte, composito. Tum aqua stiptica in phiala, oleo dulci in patinula, frusto spongiae, & fasciculo stupae; haec omnia ponuntur in altera terrea patina propè priorem.

III. MENSA.

Debet similiter parata haberi conveniens mensa, cui imponendus est secandus aeger. Haec est quadrata spisso de ligno confecta, 3 cum $\frac{1}{2}$ pedes longa, atque duos cum $\frac{1}{2}$ lata; altero tripode fulcimento aliquando sustinenda, vulgo tamen & melius quadripede tres pedes alto ipsi tabulato affixo, in loco appri-

primè luminoso, & ubi adstantes circum circa ordinari commodè possunt. Hinc optimè locatur, si obliquè propè fenestram, sic ut radii lucis directè in sinistram perinaei partem incidant, nec ipsa operantis id impediat manus. Obducitur haec mensa multiplicata crassa tegula lateribus ipsius per claves affixa, cui superimponitur crassum mundumque linteamen ipsi per ligaculum in medio crucis in modum se decussans, annectendum. Ponitur porro in uno extremo pulvinarculum, pendente ex adverso ipso mox nominato linteamine; cui superjacet aliud mutandum continuo, dum plures sunt simul secandi.

PRAEPARATIO PATIENTIS.

Tota praeparatio, quam necessariam ducit Dominus *Cheseldenus*, consistit in blando purgante die ipsam operationem antecedente exhibendo; quod si sufficienter alvum non duxerit, circa vesperam clysma commune injici jubet, ut evacuetur & eluatur inferior ampla recti pars, quae faecibus plena posset fortè laedi in ipsa operatione.

OPERATIO IPSA.

Sic omnibus rebus necessariis paratis, aeger capite & pedibus tectus, tunica Asiatica vel nocturna laxè indutus, sed liber omnino circa ventrem & collum, ex atrio vel cubiculo secandis destinato in Nosocomii Amphitheatro adducitur, ubi peragendam

ſuppono operationem ; imponitur menſae capite pulvinari incumbens, & coxis altero inferiori ipſius margini. Ligatur tunc ut in magno apparatu, ſcilicet, adducuntur leniter pugni ipſius verſus inferiora, ad malleolos pedum externos, ubi convenientibus firmantur ſubligaculis, poſtquam plicatis genubus calcanei prope clunes ducti ſunt. Elevata tunc ſic & divaricata ab invicem aegri crura praebet firmiter tenenda, quousque operatio abſoluta ſit, binis famulis (ut plurimum Chirurgiae in Noſocomio tyronibus), quorum quisque altera manu malleolos, altera genu prehendit; eſt & alter ad dorſum aegri poſitus, qui in ſitu firmans ipſum, vetat ne elevet ſe vel retrahat, quando operator inciſionem peraget. Tunc Dominus *Cheſeldenus* ſtans ante aegrum ad limen menſae, aſſumit catheterem oleo prius illitum, quem dimittit uſitata methodo per urethram in veſicam; ubi quaeſito & invento calculo dat ipſum ad dextram ſibi adſtanti ſocio Chirurgo, â quo petit primo, velit explorare num calculus adſit, nec ne. Hoc facto & adſtante Chirurgo tenente manubrium digitis ſuis & pollice, inclinat idem parum verſus femur dextrum aegri, ſurſum trahens convexam partem appreſſam juxta os pubis proximè ipſius cum ſocio commiſſuram, ad elevandam & dimovendam ab inteſtino recto quantum licet urethram. Iteratò rogat tunc Dominus *Cheſeldenus*, ne inferiora verſus pellat, neque ſulcum catheteris hinc & partes ad anteriora aut exteriora verſus perinaeum eminere faciat; quanquam enim, ſic deſignato loco, externam inciſionem aliquo modo certius actam, ipſumque catheteris ſulcum facilius inveniendum fore in facienda inciſione interna appareat, tamen metus addu-

ducendi urethram propiùs rectum versus, hujusque tunc vulnerandi periculum facile, est longè profectò gravius, quam ut compensari possit apparentibus hisce commodis. Caeterum nec necessarium est hoc artificium in hac operandi methodo, etsi nullus periculo esset locus; externa plaga existente profunda satis & magna.

Sic fixè adaptato quo ad situm cathetere, & ipsius sulcata parte extrorsum & ad latus versa; humiliori scamno insidet Dominus *Cheseldenus*, adducitque ad se patientem, quousque parum excedant ipsius limen mensae clunes, & pedes prorsus non attingant eam. Assumit ferramentum vel cultellum aliquando obductum pauca stupâ contorta, ne madefacto sanguine instrumento nimis lubrici evadant ipsius digiti; tenet autem firmiter id manu dextra, pollice in interiorem laminae partem, indice in exteriorem oppositam, medio in externam manubrii partem, & extremitatibus reliquorum digitorum ad superiorem ipsius marginem appositis. Tunc diducens tenensque firmiter cutem perinaei pollice & indice sinistrae manus, facit primam vel externam incisionem per integumenta à superioribus ad inferiora, incipiens in sinistra parte commissurae perinaei inter scrotum & anum, ibi ferè ubi dilatata perinaei cutis format saccos vel bursas continentes testiculos; inde pergit extrorsum obliquè inferiora versus, usque ad medium marginis ani ad distantiam circiter semi pollicis ab eo proximam in cutem, & consequenter ultra protuberantiam magnam ossis Ischii perveniens. Prima vel superior pars incisionis hujus est modo superficialis, mox verò ad latus recti longè profundius cultellum suum adigit, finitque hunc tra-

hendo obliquè se versus. Triplex hoc manus moderamen observari semper potest in ipsius externa incisione facienda, attamen ultimum accurata non indiget attentione, quum nullum sit periculum alicujus assequendi mali utiquè ego certè observavi, ipsum minus esse sollicitum de scrupulosè determinando loco & limitibus incisionis externae; nam vidi ipsum incidentem cutem modo propius versus anum in majori alias ab eo distantia, aliquando incipientem incisionem altè valdè, alias inferius (& quidem tam diversè in aegris ejusdem magnitudinis). Enim scopus ipsius praecipuus est efficere plagam tam magnam ac tutò fieri potest; interim semper evitata non vulneranda cellulosa vel vesiculari scroti membrana. Qua eadem opera incisâ profundè satis pinguedine maxime propè intestinum rectum, musculis sphinctere & levatore ani tectum, immittit digitum indicem sinistrae manus intra vulnus, retinetque donec tota incisio interna prorsus peracta sit; ut dirigat primò apicem ferramenti in ipsum catheteris sulcum, quem nunc digiti pulpa tangit, & simul depressum retineat intestinum rectum, ut mox per ipsius latus transiturum ferramentum intactum tamen relinquat. Requirit haec interna incisio majorem longe circumspectionem & attentam cautelam, quam prior.

Ferramentum intrat primò sulcatam rectam rostri catheteris partem per latera vesicae immediatè supra prostatam; tunc porro ducto ferramento per eundem sulcum inferiora versus & anteriora vel se ipsum, dividit illam partem sphincteris vesicae quae supra glandem hanc jacet, cujus dimidiae simul externam partem obliquè scindit, sequens directionem & totam

lon-

longitudinem urethrae, quae trans eam meat: tandem finit incisionem internam, musculosam urethrae partem supra convexam sui catheteris dividendo.

Quando primo incepit hac methodo uti, incidebat perfectè easdem partes, sed contraria via: scilicet ferramentum intrabat primo musculosam urethrae partem, quam dividebat lateraliter â pendulâ parte bulbi ipsius ad apicem usque vel prostatae principium; unde porrò ducebat ipsum sursum & retrorsum ad ipsam usque vesicam, ut legere est in ipsius Appendice nuperrimè addita quartae editioni sui de Anatome Libri. Sed paulò post observavit multo esse impedimento bulbum urethrae, sulcum catheteris non facile inveniri, & intestinum rectum facilius posse laedi. Sic sufficienti aperturâ facta assurgit Dominus *Cheseldenus*, tamen ipsius digito continuò manente intra vulnus, & petit conductorem, cujus rostrum sulco catheteris immittit, sicque ipsum intra vesicae cavum pellit, ubi saepe ipse calculus mox se offerens dirigit quasi forcipem.

Quo facto extrahit catheterem, & manu sinistra tenens conductorem introducit prudenter forcipem per conductoris concavam partem, sic, ut sua complanata parte ille emineat, attentè observando ipsius per vulnus in cavum vesicae transitum. Tunc eximit conductorem & forcipe clausa manubrii ipsius partium alterâ alteram apprehendit manu; quaerit sic lenissimè calculum, quo invento aperit rostrum, & conatur inferiorem ipsius partem subducere illi, hoc enim modo tutius commodiusque calculus intra rostrum dilapsus prehenditur. Hoc facto ipsum extrahit ambabus manibus, una quidem extremum ipsius,

alterâ medium amplectens; leniſſimo tamen motu, ut exitum ſucceſſivè dilatatae permittant partes. Quo maximè pertinet prudens forcipis quaquaverſus verſio; quantum fieri poteſt cavendo calculi lapſum, quem ſi praevidet, conatur exactius prehendendo evitare non extracta forcipe. Si lapis eſt mediocriter magnus & politus, atque jacet in ſinu veſicae ejusdem cum vulnere lateris, quam facillimè ipſum educit, & quidem in aegris omnis aetatis; aſt quando lapis eſt parvus nimis, vel pulchrè ſe non offert forcipi, ſtatim hanc educit, & in veſicam ſuum digitum immittit, quem vertendo conatur calculum eruere è plicis membranae internae veſicae, ubi aliquando intercipitur. Tunc inducit conductorem ſupra dorſum ſui digiti, & hoc dein educto vertit conductorem, intromittit forcipem, extrahit calculum, patienter tamen & ſine ulla omnino praecipitatione.

Ut evitet mollis extrahendo fracturam calculi, ponit unum vel plures digitos inter manubrii forcipis alas; ut preſſio non major ſit ea, quae juſta & neceſſaria requiritur ad adductas has retinendas. Aſt ſi eluſâ omni hac operâ lapis confringitur, vel plures in veſicâ extant, ſingulum lapidem vel fragmentum ſucceſſivè extrahit, repetita introductione ſui digiti & forcipis, unius ſupra alterum ut fieri poteſt melius, vel ſupra conductorem quantum occaſio permittit. Vidi ego aliquando ipſum una vice ſimul extrahentem binis lapidibus armatam forcipem.

Nec miretur quis frequentem introductionem forcipis & digitorum aliquando abſolutè neceſſariam, nec enim ſtipatur periculo quodam aut prava ſequela

quela, cautè si peracta fuerit; data scilicet opera, ne eousque trudatur intra vesicam forceps, ut vulneret, contundat, vel etiam perforet ipsam opposito in latere sitam (quod est semper mortale). Maximè quoque attendendum est, ne eadem intercipiatur, vel plicarum propriae membranae internae aliqua; quod equidem difficillimè vitatur, ubi earum aliqua quam proximè calculo contigua adjacet, quo in casu facilè avelli & simul extrahi possunt.

Peragit autem hanc operationem tam dextrè & celeriter, ut raro excedat minutum secundum; si scilicet ante ipsam lapidis extractionem nullum occurrat necessario ligandum vas, nec ab ipso lapide singulare aliquod eveniat accidens.

CURA IPSA.

Sub hac generali Sectione complector

I. Omnia, quae accidunt immediatè post operationem peractam, vel ante curationem ipsam absolutam.
II. Modum curandi vulnus ipsum.
III. Regimen vel diaetam aegri perseverante morbo.

Primum symptoma, quod aliquando antequam aeger in lectum repositus sit, subvenit, est apertis de arteriis haemorrhagia. Hanc statim ac observat Dominus *Cheseldenus* acu incurvâ transfixâ vas intercipit, ligatque cerâ obducto filo; spongia tunc, de qua imbibitam aquam tepidam exprimit mediocriter, vulnus deter-

deterget, ut ſic facilius aſſequi poſſit vaſorum orificia numque adhuc ſtillent ſanguinem, ſucceſſivè tunc ea ligatura conſtricturus. Accidit aliquando haemorrhagiam hanc ab externa facta inciſione eſſe tam inſignem, ut in diſcrimine ponatur aeger; tunc cogitur ante extractum lapidem ligare vaſa haec. Quod ſi poſt conſtricta vaſa externa pergit tamen haemorrhagia, ſuſpicatur hanc oriri à diviſo aliquo ramo arteriae illius quae ſupra membranam cingentem proſtatam vadit, atque in ramos dividitur; intrudit tunc unum alterumve plumaceolum ſtyptico liquore imbutum, & raro accidit, quin hinc ſiſtatur haemorrhagia, partibus his affectis omnibus etiam non compreſſis.

Reliqua ſiniſtra ſymptomata ſupervenientia poſtquam patiens repoſitus eſt in lectum, ſive ex proprio ipſius malo habitu, praeparatione neceſſaria non praegreſſâ, commiſſo in diaeta errore, aut alia quacunque cauſa, ſunt quam plurima in omni ſecandi methodo; ut videre eſt apud Authores, qui de his commentati ſunt. Quoniam autem nullum eſt peculiare operationi Domini *Cheſeldeni*, paucorum duntaxat mentionem faciam, quae valde ſunt notabilia, & in quibus praecipuè curandis ipſe vel aliquid novi obſervavit, vel ſucceſſu felici commendabile expertus eſt.

Si ſupervenit tenſio, inflammatio, vel tumor abdominis, quae ipſe nunquam inſigniter evecta obſervavit, ut alias frequentiſſimè veteri methodo ſectis accidit; injectum clyſterem putat fore proficuum, & hoc non ſufficiente dandum eſſe leve purgans. Quod ſi his non auſcultarent, ſed pergerent ſymptomata haec violenti dolore comitata, dicit paregoricam eſſe dan-

dandam potionem; id verò probè notandum est, Dominum *Cheseldenum* in hoc unicè casu uti opiatis, enim dicit haec non modo impedire bonam & ordinatam digestionem, sed & inchoatam turbare.

Si ante vel postquam suppurare incipit, percipit pulsum valde debilem, vel & valde lentum; mox brachiis applicat vesicatorium, quod tali in casu pulcherrimè prodesse ait ad promovendam digestionem, calefacto sanguine motuque ipsius aucto, & raro concomitari stranguria, vel in emittenda urina dolore, observat.

Si valde impurum observat esse vulnus, addit parum aeruginis communi digestivo, sicque deligat.

Tandem si vulnus evadit durum, callosum, & fistulosum, obducit illius labia pauculo vesicante emplastro, quod callositatem, & siccitatem dissipat, sicque disponit vulnus ad generationem novae carnis, & brevi tempore integrè curat.

II. Vulnus curandi modus est idem omnino ac simplicis cujuslibet; nec enim ullae post hanc sectionem restitant contusiones aut partium livores (quae alias protrahunt curam) medendae.

Antequam de mensa auferatur patiens, plumaceola communi digestivo illita applicantur labiis vulneris, & sustinentur manu famuli, qui simul in adducendo ad lectum aegro opem fert; postmodum molli fascia molliter firmatur apparatus & retinetur, quod modò necesse est. Mutatur hic apparatus de die bis, & continuatur vix variando quousque incipiat cicatrice obduci vulnus; tunc adplicatur pauxillulum lintei carpti ejusdem omnino magnitudinis cum vulnere, & superimponitur ordinarium splenium.

Quantum ad diaetam, haec conſtat modo jure diluto, ſalviae infuſo, Sack-Whey (eſt ſpecies ſeri lactis cum vino Hiſpanico praeparati), mane fruſtulo panis cum butyro &c. Strictum hoc regimen obſervandum eſt primis quatuor vel quinque diebus, ſed ſtatim ac laudabile pus conficitur, & benè vulnus digeritur, fruſtum pulli cocti de die ſemel poteſt concedi, ſucceſſivè dein alia recens caro, pauca tamen copia.

Ut alvus ſervetur libera, decoctum avenae mundatae cum Corinthiacis uvis confert; quod ſi ante diem quintam eam non evacuaverit, clyſter injiciendus eſt.

Vulgo ſuppuratio circa quintam incipit diem, niſi privata conſtitutio aegri id impediat; quo & acrimonia urinae tempeſtate praecipuè calida pertinet.

In infantibus urina per urethram integrè tranſit circa decimam quartam diem, & in adultis circa vigeſimam; ſed in utriſque per aliquot dies pars per urethram, dum reliqua per vulnus tranſit.

Sex ſeptimanarum ſpatio adulti ſunt perfectè curati; infantes in genere dimidio indigent tempore.

PARTES EXPOSITAE OPERATIONI.

Perveni ad ſextam partem propoſiti mei, ſcilicet ad enumerationem partium expoſitarum huic ſectioni, quas aliquoties in cadaveribus opportunè examinavi, in quibus rogatu meo operationem hanc effecerat Dominus *Cheſeldenus*; cadaver inſimul examinavi patientis ab ipſo pro extrahendo calculo ſecti,

in

in quo easdem perfectè divisas inveni partes, quas in post mortem sectis adnotavi.

PARTES QUAS SECAT SUNT.

1. Communia perinaei integumenta, & parum ultra ad posteriora, inter tuber ossis ischii, & extremitatem ossis coccygis; suntque cuticula, cutis vera, & membrana cellularis vel adiposa.

2. Aliquando dividit subcutaneam partem sphincteris ani, cujus ab orificio recedens parum immediatè sub cute in pinguedine jacet.

3. Sub integumentis altè incidere si incipit, evitare semper nequit illam lateralem partem constrictoris urethrae, quae arctè erectori penis se jungit; debet autem semper secare illam ejusdem musculi partem, quae ligamento transverso incumbit.

4. Musculus transversalis urethrae, quibus adest, in transitu suo supra memoratum mox ligamentum debet etiam affici.

5. Dividit tunc illud triangulare, latum, tendinosum, validum ligamentum; quod inter ramos ossium pubis lateraliter vadens supernè adhaeret ligamento, quod adjacet hisce ossibus ad ipsorum commissuram, sed maximè ad crura corporis cavernosi penis, & inferius ad superiorem partem sphincteris ani. In medio hujus tendinosi septi magnum est foramen, pro transmittenda membranosa angustiore parte urethrae suo musculo tecta; hinc verò obliquè toto decursu usque ad inferiorem suam oram dividitur.

6. Sub hoc ligamento supra partem levatoris ani

 pro-

proſtatae inferiores, glandularum Cowperi vulgò ſub nomine notae; quarum una, vel ſaltem magnus ab eâ procedens ductus membranoſam urethrae partem penetrans nunquam evitari poteſt, quin ſecetur.

7. Dividit obliquè ſatis magnam portionem levatoris ani, quae in internâ parte ligamenti transverſi pubis jacet, poteſt interim magnam proſtatae partem dividere, non tranſecto perfectè hoc muſculo; ſed ſi primò intrat veſicam, debet omnino hunc muſculum dividere.

8. Secando ſupra memoratas partes evitare non poteſt, quin quoque ſecet varios arterioſos ramos à pudenda datos, quae orta ab arteria iliaca interiori intra pelvim, ſed extra peritonaeum per magnum ſinum iſchii transmeans, & ſupra acutum hujus oſſis proceſſum, fertur per longitudinem internae partis rami oſſis pubis ad dorſum penis propè glandem terminanda.

9. Secat ſimul nonnullos nervos procedentes à parvo ramo, orto à nonnullis eorum nervorum, qui, per ſupremum in anteriori parte oſſis ſacri foramen transeuntes, aliis juncti conſtituunt magnum nervum iſchiaticum. Ille ramus eâdem viâ verſus glandem penis vadit arctè arteriâ comitatus.

Et hae ſunt credo partes omnes, per quas ampla via ſternitur ad iter urinae. Aſt quoniam Dominus *Cheſeldenus* ſemper non facit externam ſuam inciſionem praeciſè eodem in loco, poteſt aliqua oriri varietas, quae tamen in his vix ullius erit momenti.

Internum vulnus abſolvitur per veſicam, proſtatam glandem, & urethram.

1. Veſica urinaria celluloſa membrana obducta bi-

ni-

nis secatur in locis, scilicet primò exigua ipsius pars supra prostatam jacens in latere sinistro, ubi primo cultellum suum intrudit in catheteris sulcum, tum & illa ipsius pars, quae circa orificium supra marginem supremum prostatae jacet.

2. Ipsa dimidia pars prostatae dividitur simul lateraliter ab exterioribus ad interiora ductu intrajacentis per totam ipsius longitudinem urethrae.

3. Iter urinae dividitur in binas partes, & quidem lateraliter. Prima est ipsius principium per substantiam prostatae means, eodem quo haec inciditur tempore, ut ad sulcum catheteris perveniatur; altera est membranosae urethrae pars, circulari suo cingente musculo munita, quæ incipiendo ab inferiori prostatae apice sub pendula bulbi parte paulo ultra foramen in septo tendineo finit.

4. Quando prostata dividitur propè rectum vel ad posteriora pelvis, rarò evitabit cultelli aciem magnus satis & rectus arteriosus ramus; sed parvuli rami, qui magna copia per hujus glandis dispserguntur capsulam, quocunque tandem fiat incisio, dividuntur semper.

5. Nervosi rami, qui cum comitibus arteriis vadunt, ibidem simul secantur.

Brevi huic partium enumerationi una addenda est observatio. Si scilicet operator acutam scalpelli partem ducit profundius versus posteriora, & tunc ad incidendum elevat, raro evitabit, quin laedat intestinum rectum altè satis, aliquam partem vesicularum seminalium propè prostatam, & veru montanum, quod in urethram per hanc glandem transit, simul majorem partem levatoris ani anterioris, & ligamenti suspensorii vesicae, cui arctè unitur: imo & pars

 infe-

inferior inteſtini recti propè ſphincterem laedi inſimul poteſt. Quarum ego partium proinde mentionem feci, utpote quae evitari debent in ſecandi hac methodo; eſt vero certum verumque, nullum ipſarum alicui eminere periculum, quouſque datum operatio haec ſervabit nomen, ſcilicet, quouſque propoſitae partes ſecandae dividuntur lateraliter.

CHESELDENIANAE METHODI CUM MARIANA COMPARATIO.

Perveni ultimo ad comparationem operationis *Cheſeldenianae* cum apparatu majori, vel *Mariana*; in qua quoque praecipitur inciſio in perinaeo ad latus unum commiſſurae ipſius, in eadem cum ea directione terminanda paulò ſupra anum. Dividitur mox urethrae conſtrictor una cum parte prolongati ſphincteris ani, & deinde via paratur intra ipſam urethram per corpus ipſius ſpongioſum & bulbum, pergendo inferiora verſus uſque ad principium membranoſae partis in eadem integumentorum vulneris directione, quo & catheteris ſulcus ducit, ipſius dum manubrium â famulo ferè perpendiculariter ad corpus aegri retinetur. Inciſione peractâ duo gladioli vel cavus conductor tranſmittuntur in ſulcum catheteris, & ſupra hunc per longum, anguſtum, & reflexum urethrae canalem in cavitatem veſicae ducuntur; eximitur tunc catheter, & intromittitur forceps ſupra conductorem cavum, vel inter gladiolos, quibus tunc ablatis operator arripit lapidem, eumque eximit modo quo licet ipſi optimo.

Hinc in hac operatione foramen in tranſverſo ligamento, membranoſae urethrae pars ſuo muſculo tecta,

cta, illa, quae intra prostatam jacet, ipsa prostata glans & orificium cum sphinctere vesicae debent maximopere primo dilatari, & demum persaepè si non semper dilacerari. Hae eaedem sunt praecipue partes subjectae operationi *Cheseldenianae*; cujus proinde ut demonstraretur praestantia, non debuit cum alto apparatu aut Professoris *Rau* methodo (in quibus utrisque partes expositae quam maximè differunt), ac cum *Mariana* comparari. Ex varia enim in alterutra operatione partium, qua afficiuntur ratione, tum & nonnullis hinc deducendis sequelis clarè de unius prae altera judicare licebit praestantiâ.

Cheseldeniana methodus praestat *Marianae* in genere, primò naturâ vulneris in utraque faciundi, hoc est ipsius magnitudine, situ, & distantia à lapide, vel vesicae cavo. In *Mariana* operatione, vulnus necessariò cum sit valdè parvum, instrumentorum & praecipuè forcipis tractatio debet esse longe difficilior, quam in *Cheseldeniana*; in qua magna externa plaga parat spatii satis ducendis quaquavorsum iisdem. Secundò major lapis transibit facilè per *Cheseldenianae* vulnus, dum in veteri operatione lapis diametro vulneris major, ut frequenter accidit, ubi usque ad cutem deductus est, ipsam secum debet extrorsum premere, unde praeter difficilem extractionem destruitur & afficitur valdè cellulosa membrana immediatè sub ea, vel intra eam; hinc obstructiones & alia mala sequi debent, quibus dein scroto communicatis inflammationibus periculosis, tumoribus, & saepe mortiferis corruptionibus tenera haec tentari potest pars. Sunt fateor exempla extractorum veteri methodo valdè magnorum lapidum; sed tunc beneficium hoc constitutio-

tutioni propriae aegri valdè bonae reputandum eſt, quae aegrum ſubducere potuit fatalibus effectibus memoratorum ſymptomatum, vel operator facto periculo auxit externum vulnus obliqua per integumenta inciſione, antequam extrahere calculum potuit. Externa tertiò magna apertura reddit curam quam maximè facilem, dum liberam parat viam effluxurae materiae, & illius humoris majorem ſuppeditat copiam (Anglis dicitur Gleet), qui praecedere ſolet digeſtionem, ſicque periculum tollit gangraenae ſemper imminentis, dum apertura parva eſt, hincque humores in ſuo fluxu impediuntur & ſiſtuntur. Fluxum materiae hunc facilitat valdè in operatione *Cheſeldeniana* magnitudo vulneris non modo, ſed & ſitus, qui in hac longè inferior dum eſt quam in illa, magis proclivem reddit aperturam; quod meritò maxime fit in cura cujuſque vulneris, datâ operâ vel caſu facti. Porro in *Cheſeldeniana* methodo lapis tranſit inter ramos oſſium pubis & iſchii, proximè hujus magnum tuber, ubi maximè à ſe mutuò diſtant, hincque ubi nullo poſſunt eſſe impedimento exituro calculo, quantumvis is fuerit magnus; dum in veteri methodo ſitus externi orificii cogit neceſſario lapidem tranſire propius angulum verſus connexionis oſſium pubis per longè anguſtius ſpatium, unde in hoc tranſitu lapis, ſi eſt major vel friabilis, debet confringi, ſi ſolidior vel conſtantior, retro ad inferiora pelli ſummo damno expoſitarum mollium partium, vel neceſſe eſt contundatur ligamentoſa illa fortis ſubſtantia in angulo ab oſſium pubis connexione facto ſita, ſupra quam jacet urethra, & ubi thalamus penis, ut Sanctorius vocat (fortè Santorinus Obſervat. Anatom. X. II.), eſt longè

gè amplior. Idem accidere poteſt nervo ſatis magno, & arterioſo ramo in ſuo ſupra hoc ligamentum ad dorſum penis tranſitu. Diſtantia vulneris à cavitate veſicae ubi lapis jacet, & urethrae intercurrens curvatura, plurimorum eorumque peſſimorum ſymptomatum fuit in *Mariana* ſcaturigo. Hinc intromittendo cavum conductorem vel gladiolos pars urethrae membranacea ſaepè fuit perforata, amiſſa prorſus ad veſicam directione, & viam ſibi facientibus inſtrumentis inter proſtatam & inteſtinum rectum; mala, quae caſum hunc ſequi debent, maximè ſi ſtatim non compertus eſt, facilè patent, & ſaepè operator comperto ſuo errore, & in priſtinam ad veſicam reductis jam inſtrumentis viam, ſi ea magis alicubi in ſuo patiuntur tranſitu obſtaculum, praecipuè ad proſtatam & veſicae os, poteſt ad perforatum locum lacerari, & ab illa glande integrè ſeparari urethra, cui dum proſpicitur optimè in *Cheſeldeniana* methodo, hoc accidens ut impoſſibile evitatur. Rurſus difficultas eſt tanta & ad intropellenda inſtrumenta requiſita vis, dum inſimul ex aequo incertum eſt, quouſque tutò ſua pellere poſſit inſtrumenta operator, ut, antequam ſiſtere poſſit manum, contundat ſaepè aliquando & perforet oppoſitum veſicae latus, quo nullum in hac operatione periculoſius accidens, quodque non aequè timendum venit in *Cheſeldenianâ* methodo, in quâ omnes hae difficultates & incertitudines tolluntur. Quando tandem forceps tutò in veſicam per meatum longum, anguſtum & incurvum venit, multam hic operam faceſſit operatori volenti proſpicere partibus; & ſaepè longè difficilius, quam unquam Dominus *Cheſeldenus*, arripere lapidem, arreptum in ſitu

optimo retinere, circa ipsius diffractionem vel casum poterit. Insimul ille majora intercipiendae vesicae cum vel absque lapide incurrit pericula, praecipuè dum ejulans aeger premit magis ipsius superiorem partem, & deorsum trudit; quali in casu demonstravit experientia, totam vesicam una cum lapide extractam fuisse.

Altera praestantiae *Cheseldenianae* methodi generalis series deducitur ex varia ratione partium (quatenus afficiuntur), inter externum vulnus & vesicae cavitatem jacentium; tam quoad facilem & tutam instrumentorum introductionem & lapidis extractionem, quam imminentibus sequelis â contusis vel laceratis hisce partibus oriundis. In *Cheseldeniana* operatione omnes hae partes cultro secantur modo jam enarrato, & ipsa externa incisio longè inferius producitur, sicque directus in ipsam vesicam paratur transitus; dum in *Mariana* externi orificii situs cogit Chirurgum sequi totam curvaturam urethrae circa ossium pubis arcum, undè difficillima redditur instrumentorum introductio. Haec dein difficultas augetur maximopere, si instrumentorum & lapidis volumen cum canalis angustia, ligamenti transversi, prostatae glandis, & vesicae sphincteris resistentia comparatur; quibus omnibus ex arte in *Cheseldeniana* methodo divisis resistentiae tolluntur, introductio instrumentorum & extractio lapidis quam facillima evadit. Porro in constrictis validissimè vesicis propriae structurae vel morbi effectu, orificium prostatâ circumductum tantam parere inventum est introducendis instrumentis resistentiam, ut fibrae vesicae longitudinales â sua origine in ossibus pubis priusquam cesserat divulsae fuerint,

hinc

hinc ineptae ad ullam poſtea actionem redditae, inſimul & tendinoſa membrana, quae ab oſſibus pubis ſupra proſtatam & veſicam ſternitur, maximè afficitur; quorum omnium nullum accidere poteſt, quando orificium veſicae primùm diviſum fuit. Neque unquam timenda incurrit ſphincteris muſculoſa elaſticitas, aut contrahendi ſe poteſtas amiſſa, hincque ſuperveniens paralyſis, ut â dilatato validè in *Mariana* operatione ſaepe fit, urinae incontinentia remanente per aegri reliquam vitam; etenim in *Cheſeldeniana* operatione ſphincter veſicae in ſuo ſtatu ſecatur naturali, hinc facilè rurſus coaleſcit, ſed in apparatu majori dilaceratio ſupervenit, poſtquam ipſius fibrae ad ſummum uſque extenſae & dilatatae fuere, proindèque redactae eo, ut in priſtinum ſtatum poſtea reduci nullo modo queant.

Perpendamus jam harum partium contuſiones & dilacerationes; hae inevitabiles ſunt in *Marianâ* methodo, atque ſemper non modo caſu, ſed ſaepè variis in locis ejuſdem partis dilaceratio fieri debet. Sic urethrae canalis primò extendi ad ſummum ab inſtrumentis, diſrumpi dein debet in debiliori ſuâ parte, quocunque in latere haec jaceat; quod ſi ubique aeque conſtans eſt & dilatatus, lacerabitur in uno vel & pluribus locis oppoſitis eodem tempore, dum in operatione *Cheſeldeniana*, ſi ulla talis dilaceratio accidet, ſemper invulneratum latus fiet. Et certè novae hujus operationis fundamentum praecipuum eſt vulneris differentia incisione, rupturâ, aut dilaceratione facti; quorum ultimum longè periculoſius eſſe monuit jam *Celſus*. Atque hinc eſt, quod ipſa cura in *Marianâ* operatione, & taedioſa longè magis, & incerta evadat,

dat, ob praeviam ſcilicet ſuppurationem requiſitam excitandam, & metum ne mors capiat partes, antequam eo perductae ſint; aſt ubi eaedem partes cultro ſectae ſunt, uniuntur rurſus ſatis promtè, & primâ indicatione ut plurimum vulnus ſanatur. Alterum quod ſupervenire poteſt accidens à contuſis & laceratis his partibus eſt, quod contuſiones & lacerationes eo uſque produci poſſunt, ut ſuppuratione accedente multum de partibus amittatur, & vulnus imposterum uniri nequeat, labiis calloſis redditis & duris, remanente fiſtula, hincque ſequente urinae incontinentia: multo patentiorem fiſtulam habiturus eſt, ait *Celſus*, ruptâ cervice, quam habuiſſet, inciſa. Iiſdem contuſionibus ductus veſicularum ſeminalium, qui per poſteriora glandis proſtatae tranſeunt & intra urethram patent, poſſunt ſic affici, ut nunquam poſthaec reſtitui queant, unde impotentia vel ſterilitas ſequi debet; quorum omnium nullum evenire poteſt in *Cheſeldenianâ* operatione, vel tam inſignes commiſſi ſunt errores, quos nullum peritum Cyſtotomum commiſſurum praeſupponitur.

Ex quibus omnibus, & fortè pluribus aliis rationibus patet, *Cheſeldenianam* operationem praeferendam eſſe *Marianae*, ulterius & hoc obſervandum eſt, incommoda, quae ultimam hanc concomitantur, non ejusdem eſſe omnia generis; eorum enim quaedam deducuntur ab ipſâ operationis naturâ, & ſunt talia, quae â nullo evitari poſſunt, alia ſunt accidentalia magis. Sed quae huc usque memorata ſunt, haec actu jam contigere, & quibus haec methodus ſemper erit ſubjecta magis, quam *Cheſeldeniana*; interim nec diffitebor eſſe & apparatui majori ſua ap-

ſpa-

parentia commoda, quibus ſuperare novam lateralem methodum poſſet videri. Atque horum bina maximè numerantur: Primum eſt, quod in veteri methodo operator ipſemet teneat, dirigat proindè & aptet catheterem ad propoſitum ſcopum, quod famulanti aequè facere impoſſibile; ſed certè ille id tanti non faciet, qui conſiderabit in *Cheſeldeniana* operatione catheterem componi, aptari, & fixum teneri, donec ipſe eum extrahat operator, quo id nemo famulans melius facere poteſt, inſimul hoc facto operatorem ipſum hac curâ liberum operationi conficiundae, praecipuè verò inciſioni internae, evadere, ubi utraque requiritur manus, aptiorem. Sed alterum commodum apparebit inſignius, in *Marianâ* operatione ſi vaſa ordinario obſervatum ſequuntur tramitem, nullum eorum ſectioni exponitur, unde oriri poſſet haemorrhagia alicujus momenti, parvuli enim modò rami perveniunt ad corpus cavernoſum urethrae, & ipſius bulbum; ſed in laterali methodo varii arterioſi rami tum externi tum interni ſecantur, unde vulgò ſequitur ſanguinis magnus fluxus. Eſt hoc absque dubio incommodum, ſed necdum audivi hinc aliquid funeſti ſuperveniſſe ulli eorum, quos Dominus ſecuit *Cheſeldenus*; dum fluxum ab externis ramis facilè ligaturâ, & illum ab internis ſemper convenienti ſtiptico huc uſque ſtitit.

POSTSCRIPTUM.

Per totam hanc Appendicem datâ operâ nihil protuli de historiâ operationis *Cheseldenianae*; nec determinare studui quousque ejus inventio ad ipsum pertineat, vel alii alicui adscribenda sit, scopus quia mihi modo fuit commendare eam, qua nunc felicissimo successu utitur in secandâ vesicâ ad extrahendum calculum methodum, & describere eam quam possem accuratissimè, ut exercendae illi alii quoque evaderent apti. Ut tamen iis satisfaciam, quibus ejusmodi historicae narrationes placent, & simul obviam eam cavillationibus, objectionibus, & calumniis vel pravis descriptionibus eorum, quos ignorantia vel invidia regit; producam hic pauca rei capita vel facta & consequentias hinc sequentes, & quidem quantum ad Dominum attinet *Cheseldenum*. In ipsius operatione incisio externa insigniter non differt ab eâ, quam dudum docuit *Paulus Ægineta*, *Albucasis*, & omnes certè authores (exceperis si *Brunum* & paucos alios obscuriorum aetatum), qui post *Celsum* scripsere; cujus pro apparatu minori dicto longè diversa erat incisio. Nec praestantiae majoris aperturae externae in vulneribus ad exitum facilitandum materiae obliti sunt *Ægineta*, & *de Franco*, immo specialiter in Cystotomia commendavere; verum enim verò nullum eorum tam magnam fecisse ac Dominus *Cheseldenus*, certus ferè affirmaverim.

Quantum ad internam incisionem, observandum nonnullos authores, qui de externa, sicuti mox dictum, scripsere incisione, proposuisse, nonnullas earum

par-

partium, per quas Dominus *Cheseldenus* sibi viam facit in ipsam vesicae cavitatem, esse lateraliter dividendas; horum quem novi vetustissimus est *Petrus Franco* celebris author *hypogastricae* sectionis, quam nunc vocamus altum apparatum, & simul primus inter Cystotomos, qui apparatum majorem & minorem in unam tertiam junxit operationem. Tamen ex figurâ praecipuè ipsius catheteris & additis monitis evidentissimè patet, ipsum non potuisse ultra prostatae apicem urethram incidere, glande hac, & per eam transeunte urethra, & orificio vesicae, intactis; ut tota proindè perfectio *Franco* debita, sit incisio urethrae per pollicis circiter spatium ultra quam à *Marianâ* factum fuerat. Etenim sunt circiter triginta anni, ex quo Dominus *Mery* monuit nos, incisionem in apparatu majori tantum distare ab attingenda vesicae cavitate, ut non nisi ad summum membranosae urethrae perveniat principium, mox sub ipsius bulbo; & Dominus *Thevenin* Chirurgus Parisinus idem prorsus observat in Libro Chirurgico ab ipso Anno 1658. edito. Est haec secandi methodus quoque memorata acutissimo *Hildano*, qui simul & *Franco* in vivis hanc exercuêre; & crediderim facilè ultimis his temporibus hic & alibi frequentissimè factam fuisse ab iis, qui ex methodo Domini *Cheseldeni* sectionem tentavêre. Qui huic *Franconianae* methodo similem commendavit tertius author, est Dominus *Mery* è Regia Scientiarum Academiâ: hic proponit membranosam modo urethrae partem secandam esse, collo & corpore vesicae integris relictis; hoc est, sectionem producendam esse proximè valdè prostatam, id est apicem ipsius ut *Franco* fecerat ante 140. annos. Reliquum omne, quod accuratus ille addidit Anatomicus,

apud

apud hunc & *Hildanum* non inveniendum eſt, longior & magis incurvus catheter, & praeſtantior deſcriptio illius partis urethrae, quae corpus cavernoſum inter & proſtatam jacet; quibus addidit utendi modum peculiari cultello, cui ſtilus acutus infixus eſt, qui non facilè intelligitur, quemque aſſeverare auſim â nemine unquam fore in uſum vocandum.

Poſſem aliquid addere circa inſtrumenta Domini *Cheſeldeni* & utendi modum; ſic conductor *de Franco* & acutus apex novaculae, quâ utebatur ut cultello ad inciſionem faciendam, ſunt utcunque illis ſimilia formâ ſuâ & figurâ. Sed his parum ad rem facientibus ipſam omiſſis, ex dictis credo evidenter demonſtratum, continuationem internae inciſionis, per latus proſtatae, urethram intra eam jacentem, partem veſicae quae ſupra eam eſt, cum parte ultra eam poſita, per quam primo ipſius cultellus ſulcum uſque ad catheteris penetrat, eſſe perfectiones debitas Domino *Cheſeldeno*, utpote à nemine ante ipſum propoſitas, & â quibus tamen praeſtantia & ſucceſſus pendet operationis. Eſt interim verum, ut latius id retuli in operationis lateralis meâ hiſtoriâ, mentionem facere Dominum *Mery* unius experimenti â *Fratre Jacobo* in cadavere facti, quod dein ipſe aperuit atque invenit perfectè eaſdem partes diviſas, ac in methodo hac Domini *Cheſeldeni*; verum id totum debetur integrè caſui, & ignorantiae Monachi non attenti, ſed indiſcriminatim cultellum ſuum pellentis, aliquando extra ipſam viam, per quam ſibi promittebat in veſicae ipſius cavum ingreſſum. Quod verò mirabilius eſt, hic ipſe Dominus *Mery* cui tantum hoc experimentum placuit, ut huic praecipuè videatur ſuperſtruxiſſe ſuam de *Fra-*

tris

tris Jacobi methodo approbationem; in correctionibus deiu additis affirmat, se opinari nullam illarum partium esse, exceptâ membranosâ urethrae parte, secandam. Hinc author hic nullo modo cum Domino *Cheseldeno* contendere potest de inventione ullius partis hujus operationis; cujus praecipuè consistit praestantia in pulchrè dividendis illis ipsis partibus, quae valdè dilatantur, contunduntur & dilacerantur, non modo in apparatu majori (ut optimè observat praestantissimus Chirurgus Dominus *le Dran*, qui me judice nuper conscripsit tractatum de Cystotomia omnium huc usque editorum optimum), sed etiam in methodo â *de Franco* propositâ, & â Domino *Mery* correcta. Unde jure meritoque credimus, praegressam hujus experimenti cognitionem non excitavisse Dominum *Cheseldenum* ad inventionem suae hujus methodi, sed praestantiam vulneris incisione potius, quam rupturâ aut contusione facti ex doctrina *Celsi*. Interim veritas rei haec est: observavit saepè Dominus *Cheseldenus*, rationem, cur pauciores feminae quam viri morerentur, post extractum magno apparatu lapidem, deberi integrè differenti texturae partium, per quas lapis debet educi, tum & malae partium tractationi, quae tamen eadem ferè est utroque in sexu; prudentissimè hinc deducebat, quod si aequè dispositas posset obtinere partes in viro, ac sunt quae dilatantur in feminâ, absque dubio eundem quoque haberet successum, & certè eventus abundè suae respondit expectationi. Ut autem illud fieret, proposuit sibi in posterum dividendas praeviè illas partes, quae aliquam resistentiam parere aptae, simul & dilacerationi valdè expositae erant; hoc est, secat suo

cultello & quidem lateraliter membranosam urethrae partem, quae longè angustior in viris quam in feminis, ligamentum transversum, quod est longè fortius in viris, & prostatam glandem, quae in nonnullis subjectis valdè firma & tenax est, in omnibus verò obducitur tendinosâ membranâ texturae valdè compactae, quae capsulae ad instar totam ipsam complectitur. Sic ablatâ resistentiâ omni partes facilius dilatantur, operatio in utroque sexu evadit aequè tuta, & hac novâ methodo evitantur quaedam incommoda, quae etiam in feminis supervenire debent, â valdè dilatatâ & dilaceratâ urethrâ & orificio vesicae; quorum latus dividit in viris, sicque evitat omnia. Atque sic absolutè demonstratum est, methodum *Cheseldenianam*, quâ nunc ipse utitur, apud nullum scriptorem esse inveniendam perfectè vel absolutè descriptam; interim concludendo Dominus *Cheseldenus* non tantum sollicitus est de inventionis gloriolâ, quantum de accuratâ cognitione suae operationis & apposito usu ad bonum publicum, quanquam ipsius felix successus, cum sit profectò longè major, quam ullius alterius quacunque tandem methodo usi, requirat meritò, ut orbis quoque noscat, cui tantam debeat in Chirurgicis perfectionem. Quae uti humano generi magno erit solamini, sic ipsi, patriaeque nostrae insigni est ornamento.

In-

Instrumentorum Domini Cheseldeni *ad Cystotomiam Dilucidatio.*

FIG. I.

Ostendit Catheterem incurvum sulcatum.

a. Manubrium.
b. Corpus ipsius vel rectam partem.
c. Partem incurvam.
d. Rostrum quod est rectum.

FIG. II.

Exhibet latus complanatum manubrii, & corpus, tum & partem excavatam Catheteris.

a. Manubrium cum insigni peritissimi artificis, D. Cooke, habitantis in viâ dictâ Lombard-Street.
b. Corpus vel recta pars.
c. Illam sulci Catheteris partem, quae in hoc situ videri potest.

FIG. III.

Oſtendit partem ultimam Roſtri recti.

a. Supercilia, quae ſunt aequalia, & valdè obtuſa.

b. Extremitatem apertam, quae aliàs clauſa ſemper formabatur, ſupercilia interim continuantur in rotundum.

FIG. IV.

Demonſtrat Cultellum inciſorium, cujus apex perfectè medio reſpondet laminae.

a. Obtuſa, polita, ferè quadrata pars, vel principium, ut interpretatus ſum, vid pag. 5. Anglicè vocatur Shoulder.

FIG. V.

Perſpiciendam offert totam cavam Conductoris partem.

a. Manubrium ad latus inclinatum, ad faciliorem forcipis introductionem.

b. Concavam partem.

c. Margo appendiculae elevatae incurvae in mediâ anguſtiori extremitate videtur.

FIG. VI.

Oſtendit Manubrium conductoris, quâ latum longumque eſt.

FIG. VII.

Planam exhibet partem appendiculae Conductori ad extremitatem ipſius, quà ſulcum catheteris intrat poſitae.

FIG. VIII.

Repraeſentat magnam ad extrahendum calculu Forcipem.

a. Juncturam ipſius.
b. Superiorem prehendentem partem vel roſtrum.
c. Rectam manubrii partem.
d. Ejuſdem incurvam partem.
e. Uncum, in quem una manubrii terminatur pars.
f. Annulum integrum, in quem altera deſinit.

FIG. IX.

Oſtendit partem unam eamque cavam internam Roſtri, cum plurimis aſſurgentibus eminentiis retrò flexis.

FIG. X.

Videndam offert minorem Forcipem, quâ vulgò & frequentiſſimè utitur.

a. Roſtrum ad apicem ſuum omnino non clauditur, obſtante juncturae fabricâ.

FIG. XI.

Oſtendit unam partem internam Roſtri hirtam ut prior.

FIG. XII.

Repraeſentat acum ternâ eâque diverſâ facie.

1. Totam acum lateraliter.
2. Internam apici proximam partem, quae in medio parum eminet.
3. Externam partem, quae prorſus eſt plana.

FINIS.

Cheseldeniana ad Cystotomiam Instrumenta.

